

Georg Kormann

Resilienz

Was Kinder und Erwachsene stärkt und in ihrer Entwicklung unterstützt

„Mitten im Winter habe ich erfahren, dass es in mir einen unbesiegbaren Sommer gibt!“ hat der Schriftsteller Albert Camus einmal gesagt. Doch gerade auf diesen „Sommer“ können viele Menschen, Kinder wie Erwachsene, nicht zurückgreifen. Bei Kindern kann sich das dann so ausdrücken, wie der Pädagoge Hans Rüdiger Schwab es beschreibt: „Noch bevor ein Junge oder ein Mädchen vom Alter her geeignet ist, in die Schule geschickt zu werden, ist er oder sie durch die Nachgiebigkeit im Elternhaus bereits verdorben, hat Laster bereits kennen gelernt und sie gründlich ausgekostet. Sie bringen von Haus aus nicht nur keine Liebe und Bewunderung für die Welt des Wissens mit sich, sondern einen geradezu heftigen Hass gegen derlei Sachen, dazu Verachtung der Erwachsenen und schändlichste Erfahrungen durch häusliche Vorbilder...“ (Schwab 1997, S. 44).

Viele dieser Kinder machen uns immer wieder das Leben schwer, und wir sind manchmal fest davon überzeugt, dass solche Kinder nur geringe Chancen haben, ihr Leben konstruktiv zu bewältigen. Doch immer wieder begegnet uns das Phänomen, dass sich eine Reihe von Kindern trotz stark negativer Einflüsse des Elternhauses und ihrer Umgebung – entgegen allen Erwartungen – erstaunlich positiv und kompetent entwickelt. Wir fragen uns, was ist es, das diese Kinder derart stark macht, dass sie schwerwiegende Lebensbelastungen wie Armut, Arbeitslosigkeit der Eltern, Trennung von einem Elternteil oder Gewalterfahrungen und psychische Verletzungen meistern können. Im Zusammenhang mit der Arbeit in Institutionen der frühen Bildung und Erziehung stellen sich Fragen wie wir Kinder darin unterstützen können, solche entscheidenden Bewältigungskompetenzen zu entwickeln.

Dieser Frage widmet sich in jüngster Zeit die Resilienzforschung, deren Ziel es ist, ein besseres Verständnis darüber zu erlangen, welche Bedingungen psychische Gesundheit und Stabilität bei jenen Kindern erhalten und fördern, die sozialen und familiären Risiken und Belastungen ausgesetzt sind.

1 Definition

Der Begriff Resilienz geht auf das lateinische „resilire“ = „zurückspringen“, „abprallen“ zurück. Der Begriff stammt aus der Materialkunde und bedeutet „Spannkraft, Elastizität, Strapazierfähigkeit“. Das Konzept der Resilienz geht von der Grundannahme aus, dass Personen über Schutzfaktoren verfügen, die sie in jeweils unterschiedlichem Ausmaß vor den negativen Auswirkungen gesundheitsschädlicher Einflüsse bewahren. Resilienz bedeutet dabei

- den „Erhalt der Funktionsfähigkeit trotz vorliegender beeinträchtigender Umstände“
- und
- die „Wiederherstellung normaler Funktionsfähigkeit nach erlittenem Trauma“ (Staudinger & Greve 2001, S. 101).

In der Gesundheitspsychologie wurde Resilienz lange Zeit als Persönlichkeitseigenschaft aufgefasst. Im Rahmen der Entwicklung von Typenmodellen bestand das Ziel, einen Typus von resilienten und widerstandsfähigen Personen zu identifizieren.

„Resilienz in dieser Konzeption wird also als stabile, situationsübergreifende Eigenschaft verstanden. Synonym wird auch der Begriff ‚Invulnerabili-



Dr. phil. Georg Kormann
georg@kormann.de

Diplompsychologe, Diplomtheologe, Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in freier Praxis. Dozent für Psychologie an der Pädagogischen Hochschule in Schwäbisch Gmünd. Ausbilder für Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

tät' verwendet." (Knoll, Scholz & Rieckmann 2005, S. 136) In den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde im Rahmen der Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters ein anderes Resilienzkonzept entwickelt. Dieses weicht stark vom „Invulnerabilitätskonzept“ der Typenmodelle ab (vgl. Rutter 1978; Werner & Smith 1982). Man ging dabei unter anderem von der Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Heimen aus, die in desolaten Verhältnissen aufgewachsen sind und starke Auffälligkeiten zeigten, sich dann aber im Erwachsenenalter wider Erwarten konstruktiv und positiv entwickelten (vgl. Garnezy 1991). Resilienz wird hier als relationale Resilienz, d. h. als Person-Umwelt-Konstellation konzipiert. Die Schutzfaktoren stellen im Rahmen dieses Konzeptes keine festen, vornehmlich innerpsychischen Eigenschaften dar, die eine Person gegen mögliche Risiken schützen. Es spielen hier neben Personmerkmalen besonders Umweltfaktoren wie Bezugspersonen, soziale Netzwerke, Erziehungsstile und schulische Förderung die zentrale Rolle (Knoll, Scholz & Rieckmann 2005, S. 136). Es sind demnach sowohl Person als auch Umwelt an der Entwicklung resilienten Verhaltens beteiligt. Alle früheren positiven und stabilisierenden Erfahrungen begünstigen die Ausbildung von Bewältigungsfähigkeiten sehr stark. Die Bindungsforscher Grossmann & Grossmann (2007) stellen kritische Anfragen an das Konzept und den Begriff der Resilienz, wenn er die Bedeutung der frühen Bindung nicht deutlich beachtet, da ein Kind keine Stärke zeigen kann, wenn es nicht die zentrale Erfahrung einer zufrieden stellenden sicheren Bindung gemacht hat. Denn nur Kinder, die sich einer Belastung gewachsen zeigen, gehen aus einer solchen Erfahrung gestärkt hervor und schaffen damit günstige Voraussetzungen, spätere Herausforderungen erfolgreich zu bestehen (vgl. Laucht, Schmidt & Esser 2001).

Kinder werden dadurch in die Lage versetzt, ihrerseits auch regulierend auf ihre Lebenswelt einzuwirken, indem sie sie aktiv mitgestalten und mitkonstruieren: Kinder und vor allem Jugendliche, so zeigen einige Untersuchungen (vgl.

Werner & Smith 2001, Kormann 2006) sind durchaus in der Lage, sich selbst eine Umgebung und damit Kontakte und Beziehungen auszusuchen, die ihren Möglichkeiten und Fähigkeiten besser entsprechen und ihnen eine bessere Chance für ihre Zukunft eröffnen.

2 Forschungsperspektive

Resilienz lässt sich nach dem gegenwärtigen Erkenntnisstand nicht mehr nur auf eine Auflistung von Faktoren reduzieren, sie sind nach wie vor bedeutsam, doch die immer wichtiger werdende Frage dreht sich um die dem Resilienzgeschehen zugrunde liegenden Prozesse und Mechanismen. Die scheinbar klaren Ergebnisse der frühen Resilienzforschung ließen sich nicht aufrechterhalten, es wurde deutlich, dass die Zusammenhänge komplexer und differenzierter zu sehen sind. „Während die frühesten Publikationen protektive Faktoren, bzw. Resilienz als zeitlich stabile, situationsübergreifende Eigenschaften postulierten, wird Resilienz inzwischen in erster Linie als eine temporäre Eigenschaft angesehen, die sich im Lebenslauf verändern kann ... von zentraler Bedeutung scheint die Art der Bearbeitung einer Risikolage zu sein (Opp & Fingerle 2007, S. 15). Der Forschungsschwerpunkt hat sich demnach von eher allgemeinen Risiko- und Schutzfaktoren hin zu differentiellen Entwicklungsprozessen verlagert. Denn erst durch das Erfassen des komplexen Zusammenspiels können exaktere Aussagen über jene Bedingungen getroffen werden, die eine positive Entwicklung begünstigen (vgl. Lösel & Bender 2007).

Rutter (2001) hat die Unterscheidung zwischen „Risiko-Indikator“ und Risiko-Mechanismus“ eingeführt. Risikofaktoren bestimmen demnach nicht per se das Entwicklungsergebnis eines Kindes, sondern sie stellen eher einen Indikator für noch komplexere Prozesse und Mechanismen dar. So stellt z. B. der Risikofaktor „elterliche Scheidung“ nur einen Indikator für ein mögliches Risiko dar. Ob es zu einer Belastung für die weitere Entwicklung der Kinder kommt, hängt vielmehr von spezifischen Risikoprozes-

sen ab, wie familiäre Disharmonie, elterliche Konflikte oder verunsichertes und überfordertes Erziehungsverhalten der Eltern.

Die Resilienzforschung fragt nun danach, welche Eigenschaften und Fähigkeiten jene Kinder auszeichnen, die sich trotz vorliegender Risikokonstellationen psychisch gesund entwickeln. Durch zahlreiche Untersuchungen zu Risikoeinflüssen kindlicher Entwicklung wurde im Lauf der 70er Jahre zunehmend erkannt, dass große Unterschiede existieren, wie Kinder auf Risikokonstellationen reagieren: Auf der einen Seite gibt es Kinder, die Verhaltensstörungen entwickeln, auf der anderen Seite Kinder, die relativ „unbeschadet davonkommen“ oder die an diesen schweren Lebensbedingungen sogar erstarken und wachsen.

„In Längsschnittstudien, in denen man Individuen von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter kontinuierlich wissenschaftlich begleitet hat, ist nachgewiesen worden, dass auch von Kindern, die multiplen Stressoren ausgesetzt waren, nur eine kleine Zahl schwere affektive Störungen oder anhaltende Verhaltensprobleme entwickelt hat“ (Werner 2001). Lange Zeit wurde dieses Phänomen der psychischen Widerstandskraft in der Erforschung kindlicher Entwicklungsverläufe nahezu ausgeblendet.

Das Resilienzparadigma impliziert einen Perspektivwechsel weg von einem Defizitmodell hin zu einem Ressourcen- bzw. Kompetenzmodell. Im Personenzentrierten Ansatz steht auch in der Arbeit mit Kindern wie auch mit Erwachsenen die Aktivierung von Ressourcen im Vordergrund. Nach Rogers (1977, 1987) trägt das Individuum vielfältige Voraussetzungen in sich, um das Selbstkonzept zu verändern. Die Beziehung wird nicht als Mittel zum Zweck gesehen, die Beziehung dient hier nicht dazu, um die Veränderung zu erreichen: Die Beziehung *ist* die Therapie. In der personenzentrierten Arbeit gehen wir davon aus, dass die Begegnung und die unmittelbare Beziehung von Person zu Person das Eigentliche der Therapie ausmacht. Persönlichkeitsentwicklung wird als Prozess des Selbständigwerdens und des Gestaltens

der Beziehung gesehen. Die Personenzentrierte Therapietheorie stellt hier zentrale Elemente in den Vordergrund, die auch in der Resilienzforschung ihre vielfältige Bestätigung finden. Die Erfahrung einer wichtigen Bezugsperson – so die Ergebnisse aller Resilienzstudien – trägt zentral dazu bei, dass Kinder im Hinblick auf zukünftige Belastungssituationen gestärkt werden.

Von den Stärken und Widerstandskräften der Kinder auszugehen, heißt dabei nicht, die individuellen Risikolagen kindlicher Entwicklung, die spürbare Zunahme materieller Not und sozialer Gefährdung und die gesellschaftliche Bedeutung dieser Problemlagen zu verharmlosen. Der Hauptansatzpunkt der Resilienzforschung liegt vielmehr darin begründet, dass auch die widerstandsfähigsten Kinder heutige Risikolagen nicht allein aus ihren Stärken heraus bewältigen können. Sie brauchen Hilfestellung und Unterstützung gerade auch durch Erzieherinnen/Erzieher und Lehrerinnen/Lehrer im schulischen und vorschulischen Bereich.

Im Mittelpunkt der Resilienzforschung steht deshalb die Akzentuierung primärer Prävention – gemäß dem Motto: „So früh wie möglich!“ Denn frühzeitige Präventionsansätze können verhindern, dass unangemessene Bewältigungswege beschränkt und stabilisiert werden, die den Umgang mit Belastungen in späteren Entwicklungsabschnitten erschweren. Ein großer Bestand an Bewältigungsfähigkeiten und sozialen Ressourcen trägt zu einer aktiven, konstruktiven und erfolgreichen Auseinandersetzung mit der Risikosituation bei und stellt ein wichtiges Präventionsziel der Resilienzforschung dar.

Die Befunde der Resilienzforschung zeigen, dass es wichtig ist, Kinder möglichst früh mit effektiven Bewältigungsformen von Belastungen vertraut zu machen. Gerade im Zusammenhang mit dem Auftrag der frühen Bildung in Tageseinrichtungen aber auch in Grundschulen stellt sich die Frage nach den Möglichkeiten einer grundlegenden Resilienzförderung innerhalb dieser Institutionen.

3 Über zwei Pionierleistungen in der Resilienzforschung

Im Zusammenhang mit der Resilienzforschung stelle ich beispielhaft zwei Wissenschaftler kurz vor, deren Arbeiten ganz eng mit den Konzepten von Resilienz, Risiko- und Schutzfaktoren sowie mit allen Fragen zu psychischer und körperlicher Gesundheit eng verbunden sind: Aaron Antonovsky, der sich nach der Auswanderung nach Israel gemeinsam mit seiner Frau Helen, einer Entwicklungspsychologin, am Institut für angewandte Sozialforschung in Jerusalem mit speziellen Themen über den Zusammenhang zwischen Stressforschung und Gesundheit befasst hat und das Konzept der Salutogenese entwickelt hat, d. h. er versuchte damit zu erklären, wie Gesundheit entsteht.

Und Emmy Werner: Sie gehört zu den wenigen Wissenschaftlern, die in der Psychologie der Entwicklung über den Lebenslauf zu dem Fundament beigetragen haben, auf dem sie ruht. Sie ist eine der seltenen Autorinnen, die der Entwicklungspsychologie das Wichtigste gegeben haben, das sie braucht: Längsschnittuntersuchungen, in denen Menschen von der Geburt an über viele Jahre beobachtet, befragt und in ihren Lebensvollzügen dargestellt werden.

3.1 Aaron Antonovsky und das Konzept der Salutogenese

Ausgangspunkt von Antonovskys Betrachtungen (vgl. Antonovsky 1987; 1993) ist die Leitfrage, weshalb Menschen unter dem Einfluss widriger Lebensumstände gesund bleiben oder nach einer körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung wieder gesund werden, bzw. welche Kräfte sie dazu bringen, gesund zu bleiben und gesund zu werden. Er stellte der üblichen „pathogenetischen Orientierung“ die „salutogenetische Orientierung“ gegenüber.

Menschen lassen sich nicht wie Maschinen reparieren

Die Vertreter der traditionellen Denkrichtungen – so Antonovsky – gehen von einem dichotomen Ansatz aus.

Geht der Mensch zum Arzt, so wird ihm Krankheit bescheinigt, die als Defekt aufgefasst und in der Behandlung repariert wird. Dieses Modell geht davon aus, dass der menschliche Körper und auch die Psyche mit einer Maschine vergleichbar ist, deren Funktion und Funktionsstörungen verstanden und dann auch behoben, bzw. repariert werden können. Eine gesundheitsorientierte, salutogenetische Betrachtung in diesem Zusammenhang setzt den Schwerpunkt darauf, alle Möglichkeiten zu nutzen, den Menschen gesund zu erhalten und ihn vor Krankheiten zu schützen, während Vertreter der krankheitsorientierten, weit verbreiteten Sichtweise ihre Aufgabe darin sehen, gegen Krankheit und Tod anzukämpfen, Gesundheit um jeden Preis wieder herzustellen.

Welche Konsequenzen ergeben sich nun aus diesen unterschiedlichen Sichtweisen für das Verständnis von Krankheit und psychischer Störung und Auffälligkeit? Die krankheitsorientierte Sicht bestätigt die klassische Orientierung: Kranke Menschen und auffällige Kinder werden als Fälle definiert, deren Zustand vom Normalzustand abweicht. Bestimmte Faktoren bedrohen die Integrität des Organismus, pathogene Einflüsse werden erforscht, Symptome werden klassifiziert und als Störungsbilder wissenschaftlich begründet. Die Dichotomie (gesund vs. krank) des pathologiezentrierten Denkansatzes führt dazu, dass der Blick auf die Krankheit und auf die Abweichung reduziert ist und der Aspekt der Gesundheit Gefahr läuft, vernachlässigt zu werden.

Stressoren sind Bestandteile des Lebens

Antonovsky fordert als Konsequenz, die Geschichte der Menschen, der Familien und der Kinder eingehender zu ergründen und sich vertieft darauf einzulassen. Auf diese Weise könne dann besser verstanden werden, unter welchen Bedingungen ein Verhalten aufgetreten ist und wie gesunde Anteile zu befördern sind. Die Auseinandersetzung mit der Forschung ergibt für Antonovsky, dass Studien erarbeitet werden, in denen die pathogenetische Sicht über Stressoren bestätigt oder verworfen

wird. Stressoren sind aber Teil im Leben eines jeden Menschen, sie stellen uns und auch die Kinder vor Aufgaben und Herausforderungen, an denen wir wachsen können, die mobilisierenden Charakter haben. So hat Antonovsky eine bis dahin ungewohnte Perspektive eingenommen und nach den Bedingungen gefragt, die geglückte und gesunde Ergebnisse erklären können.

Wie eine Expedition auf einem reißenden Fluss

Die salutogenetische Sicht definiert den Menschen als „Gesundheits-Krankheits-Kontinuum“ und nicht über die Dichotomie „Gesundheit versus Krankheit“. Für Antonovsky kommt es also darauf an, ob eine Position ausschließlich an der Möglichkeit des Scheiterns festgemacht wird, oder ob Faktoren gefunden werden können, die bei allen Widrigkeiten des Lebens eine gute Perspektive begründen. Er steht in der Tradition der Stressforschung, die seelische Gesundheit in unmittelbarem Zusammenhang mit effektiver Bewältigung von inneren und äußeren Anforderungen sieht. Die Auseinandersetzung mit den Widrigkeiten des Lebens ist nach Antonovsky vergleichbar mit einer Expedition auf einem reißenden Fluss (vgl. Antonovsky 1993). Dort gibt es Stromschnellen, langsames Wasser und Untiefen. Die Bootsfahrer müssen ständig mit Veränderungen rechnen und oftmals blitzschnell darauf reagieren. Sie dürfen nicht den Mut verlieren und auch nicht die Hoffnung, dass sie die Gefahren meistern werden. Nach der pathogenetischen Sicht sitzen die Fachleute am Ufer und planen den Weg für die im Wasser Treibenden, geben Tipps und Hinweise und greifen notfalls ein, damit das Boot gefahrlos seinen Weg findet. Die Bootsfahrer warten und hoffen auf Hilfe, damit sie vor den großen Risiken des Lebens verschont bleiben. Sie warten gerne auf die Versprechungen der Gesundheitsindustrie, dass die Fahrt gefahrlos verläuft, immer länger dauert und möglichst in ruhige, sichere Gewässer führt.

Im Sinne von Antonovsky möchte ich noch Kriterien anführen, die die salutogenetische Sicht bekräftigen:

Annahme eines Kontinuums statt einer Dichotomie.

Die Dimensionen Gesundheit und Krankheit sind als ein prozesshaftes Geschehen über den gesamten Lebenslauf aufzufassen. Der Mensch befindet sich im Gegensatz zum Modell der Maschine, die bei einer Fehlfunktion repariert werden muss, immer in Auseinandersetzung mit seinen gesunden und kranken Anteilen. Der salutogenetische Ansatz betrachtet das Bemühen um Gesundheit „als permanent und nie ganz erfolgreich“. Er fokussiert unsere Aufmerksamkeit auf jene gesunderhaltenden Faktoren, die Menschen dazu verhelfen, so erfolgreich wie nur möglich mit den Bedrohungen im Verlaufe ihres Lebens umzugehen“ (Antonovsky 1993, S. 10 f.).

Daraus ergibt sich eine mehrperspektivische Sicht, die die Expertise der Fachkräfte in den Hintergrund stellen muss zugunsten von mehr Souveränität für den Patienten oder Klienten. Der Mensch ist Gestalter seines Lebens. Die Sicht auf die individuelle Lebensgeschichte macht es erst möglich, die wichtigen Ressourcen und Potentiale aufzufinden, die Selbstheilungskräfte mobilisieren helfen.

Die Sinnfrage hat hier eine wichtige Bedeutung. Wenn nach dem Sinn einer Erkrankung oder Störung gefragt wird, dann greifen einfache pathologiefixierte Vorstellungen zu kurz. Antonovsky entwickelte das Konstrukt des „sense of coherence“, dies wird meist mit „Kohärenzgefühl“ übersetzt. Ausgehend von Erkenntnissen der Untersuchungen mit Überlebenden aus Konzentrationslagern stellte Antonovsky die Frage, wie es vielen traumatisierten Menschen ohne erkennbare bleibende Schäden gelungen war, ihr Schicksal stabil zu überstehen und sogar ihr Leben neu zu organisieren.

Antonovsky fand in seinen Untersuchungen heraus, dass gut angepasste Überlebende viel Widerstandsfähigkeit entwickelt hatten und über heilsame Ressourcen verfügten. Sie konnten ihr Leben trotz allem, was sie durchlitten hatten, in guter physischer wie psychischer

Gesundheit bewältigen. Das „Kohärenzgefühl“ besteht in einer Grundorientierung, die den Menschen dazu befähigt, die Situationen aus der äußeren und inneren Umwelt als strukturiert, vorhersehbar und erklärbar zu sehen.

Mit vergleichbaren Themen und Fragen hat sich auf einem ganz anderen Hintergrund eine andere wichtige Forscherin befasst; es ist Frau Emmy Werner.

3.2 Emmy Werner und die Kauai-Studie

Emmy Werner hat in ihren Arbeiten Weisheit und Wissen darüber vermittelt, wie aus Kindern verantwortungsbewusste Jugendliche und junge Erwachsene werden und „gebende“ Mitglieder der Gesellschaft. Sie schreibt über Zuversicht, Kompetenz und Sorge für den Nächsten und darüber, welche Entwicklung notwendig ist, um zu lieben, zu arbeiten, zu spielen und Gutes zu erwarten. Ihr Werk akzentuiert den Wert der Verbindung mit Freunden und Verwandten, mit der Familie und mit der Gemeinschaft. Sie berichtet von Risiko, Schutz, Resilienz und Überwindung von allzu großem Leid. Vielleicht waren es ihre eigenen Erinnerungen an den Krieg, den Emmy Werner als Teenager selbst erlebt hatte, die sie Umstände von unverdienter traumatischer Erfahrung und ihrer Bewältigung untersuchen ließen. Sie hatte das erste Mal in ihrem 2. Semester etwas von Längsschnittstudien gehört, es war im Jahr 1949 in einer Vorlesung des jungen Entwicklungspsychologie-Dozenten Undeutsch in einer Kaserne in Mainz. Dort war die damalige Universität untergebracht.

3.2.1 Die Kauai-Studie (Werner & Smith, 2001)

Auf Kauai hat sie den Schlüssel dazu gefunden: Die Kraft der bedingungslosen Akzeptanz und Annahme eines jeden Kindes, besonders aber eines Kindes in physischer und psychischer Not durch wenigstens eine liebende Person trägt entschieden dazu bei, das Leben dieses Kindes lebenswerter zu gestalten. Sie hat das universelle Grundbedürfnis nach ei-

ner liebenden Person auf eine Weise belegt, die nicht widerlegt werden kann. Emmy Werner hat die Vielfalt an Engagement aufgezeigt, die trostlose Lebenspfade in eine liebevolle, zuversichtliche und lebensbejahende Richtung umlenken kann. Ihre in einer langen Lebenszeit erarbeiteten und bewiesenen Erkenntnisse liefern Handlungsorientierung für alle primären Bildungseinrichtungen und machen die Kauai-Studie zu etwas Besonderem und Grundlegendem in der Entwicklungspsychologie.

Längsschnittforschung ist mühsam und braucht einen langen Atem, sie dauert ein Leben lang und ist nie zu Ende. Die Erkenntnisse, die sie hervorbringt, sind zum Fundament aller Wissenschaft geworden, die sich mit den Bedingungen gelungener und gefährdeter Entwicklung von Kindern befasst. Das Ziel dabei muss die Umsetzung der Erkenntnisse in Interventionsprogramme an primären Bildungsinstitutionen sein. Die Konzepte Risikofaktoren, Schutzfaktoren, Resilienz sind aus der heutigen Forschung und aus der Interventionsforschung nicht mehr wegzudenken. Sie sind die wichtigste Grundlage für jedes präventive und prophylaktische Denken und Planen geworden.

3.2.2 Durchführung und zentrale Befunde der Kauai-Studie

Emmy Werner und ihr Team begleiteten über vier Jahrzehnte hinweg knapp 700 Kinder, die 1955 auf der Hawaii-Insel Kauai zur Welt gekommen waren. Landschaftlich ist die Garteninsel Kauai paradiesisch, aber die Tourismusindustrie überdeckt nur mühsam die chronische Armut der ethnisch unterschiedlichen Bevölkerung. Als die untersuchten Kinder vier Jahre alt waren, wurde Hawaii der 50. Bundesstaat der Vereinigten Staaten. Ein interdisziplinäres Team von Sozialarbeitern, Krankenschwestern, Kinderärzten und Psychologen prüfte die Entwicklung im Alter von 1, 2, 10, 18, 32 und 40 Jahren. 210 der Teilnehmerinnen/Teilnehmer (30 %) wuchsen unter äußerst schwierigen Bedingungen auf. Armut, Krankheit der Eltern, Vernachlässigung, Misshandlung prägten ihre Kindheit, auch wurden die

Ehen der Eltern häufig geschieden. Diesen Risikokindern galt Werners Interesse: Wie werden sie sich über die Jahre hinweg entwickeln? Haben sie die Chance auf ein weitgehend problemfreies, zufriedenes Leben?

Für zwei Drittel der belasteten Kinder ergaben sich negative Konsequenzen. Sie fielen im Alter von 10 und 18 Jahren durch Lern- und Verhaltensprobleme auf, waren mit dem Gesetz in Konflikt geraten oder litten unter psychischen Problemen. Aber ein Drittel der 210 Risikokinder entwickelte sich erstaunlich positiv. Werner und ihr Team konnte bei diesem Drittel zu keinem Zeitpunkt irgendwelche Verhaltensauffälligkeiten entdecken: Diese StudienteilnehmerInnen waren erfolgreich in der Schule, waren in das soziale Leben eingebunden und setzten sich realistische Ziele. Generell kann festgestellt werden: die Annahme, dass ein Kind aus einer Hochrisikofamilie sich zwangsläufig zu einem Versager entwickelt, kann durch die Resilienzforschung widerlegt werden.

2.3 Zu den Ergebnissen im Einzelnen

Wie oben angesprochen haben 30 %, d. h. 129 der von Werner untersuchten Kinder sowohl biologische als auch psychologische Risiken erfahren, oft in Verbindung mit Streit, Alkoholismus oder psychiatrischen Diagnosen der Eltern. Zwei Drittel davon nahm eine problematische Entwicklung. Emmy Werner interessierte sich besonders für die 72 Kinder, die sich zu kompetenten, selbstsicheren und fürsorglichen Erwachsenen entwickelten. Sie hatten keine ernsthaften Lern- und Verhaltensprobleme, sie hatten erfolgreich die Schule durchlaufen, kamen als Erwachsene gut mit ihrem sozialen und häuslichen Leben zurecht, sie verfolgten realistische Erziehungs- und Berufsziele und waren motiviert, sich selbst zu verbessern. „Wir haben festgestellt, dass die ehemals ‚schwierigen‘ Jugendlichen ..., deren Leben eine positive Wende nahm, sich signifikant von den Personen unterschieden, die solche Gelegenheiten nicht ergriffen hatten. Diese Probanden waren als Kinder aktiv

und umgänglich gewesen, hatten ausgeprägte praktische Fähigkeiten und Lesefähigkeiten gezeigt und im Säuglingsalter und in der frühen Kindheit hatten sie eher positive Interaktionen mit ihren Betreuungspersonen erfahren“ (Werner 2006, S. 35).

Wie Emmy Werner feststellte, verfügen resiliente Kinder über Schutzfaktoren, die die negativen Auswirkungen widriger Umstände abmildern. Es waren im besonderem Maße drei Gruppen protektiver Faktoren:

- Eine wenigstens durchschnittliche Intelligenz, und eine gute schulische Kompetenz sowie von ganz besonderer Bedeutung ein Temperament, das positiv auf Eltern, auf Lehrer und Freunde wirkte: Dazu gehört eine gewisse Robustheit, Energie und ein aktives sozial verbindliches Wesen. So gab es einen positiven Zusammenhang zwischen einem friedlichen, einnehmenden Wesen als Säugling und den Quellen emotionaler Zuwendung: Kleine Kinder ohne aufreibende Ess- und belastende Schlafgewohnheiten zogen mit ein oder zwei Jahren mehr positive Zuwendung ihrer Mütter und Ersatzbetreuer auf sich als schwierige Babys.
- Emotionale Bindung an Eltern oder Personen, die Ersatz für die Eltern waren, meist Großeltern, aber auch ältere Geschwistern, Erzieherinnen/Erzieher, Lehrerinnen, Lehrer die zu Vertrauen, Selbständigkeit und Initiative ermutigten. Kinder, die es schafften, wichtige emotionale Beziehungen zu den wichtigen Bezugspersonen aufzubauen, entwickelten eine größere Selbständigkeit und soziale Reife. So hing wiederum auch die schulische Kompetenz von der Anzahl der Quellen emotionaler Unterstützung von Erzieher/Erzieherinnen, Lehrer/Lehrerinnen, Freunden und Personen in der weiteren Familie ab. Das Erleben und die Überzeugung, für erreichte Erfolge selbst verantwortlich zu sein, führte bei den Kindern dazu, dass sie nicht passiv auf die Einengungen durch widrige Lebensumstände reagierten,

sondern von sich aus andere Menschen aufsuchten, die ihnen halfen.

- Unterstützung von außen durch Schulen und Bildungseinrichtungen, die die Kompetenz der Kinder belohnen und ihnen den Glauben an das Leben geben, Unterstützung durch Jugendgruppen und Kirchen, unabhängig vom Bekenntnis. Emmy Werner hält es für besonders wichtig, dass die Halt gebende und Werte vermittelnde Funktion religiöser und kirchlicher Bindungen in Zukunft genauer untersucht wird. Diese Sicht wird auch von anderen Entwicklungspsychologen und Vertretern der Pädagogischen Psychologie geteilt (vgl. Oerter 1996; Oser & Reich 1996; Rollet & Kaminger 1996).

Weitere Resilienzstudien

Weitere Resilienzstudien können hier nur kurz angerissen werden. So zum Beispiel die *Mannheimer Risikokinderstudie* (Laucht u. a. 2001) und die *Bielefelder Invulnerabilitätsstudie* (Lösel & Bender 1999).

Zu den wichtigsten Ergebnissen dieser Studien gehört aus meiner Sicht: Die stabil resilienten Jugendlichen unterschieden sich eindeutig hinsichtlich der Symptombelastung und der Variablen, die die personalen und sozialen Ressourcen betrafen. Die Autoren stellten folgende protektive Faktoren fest:

- a. Die Gruppe der „Resilienten“ zeigte ein flexibleres und weniger impulsives Temperament;
- b. sie hatte eine realistischere Zukunftsperspektive;
- c. sie war in ihrem Bewältigungsverhalten aktiver und weniger vermeidend;
- d. sie erlebte sich als weniger hilflos und vertraute mehr auf eigene Kräfte;
- e. sie war leistungsmotivierter in der Schule;
- f. sie hatte häufiger eine feste Bezugsperson außerhalb der hochbelasteten Familie und sie war zufriedener mit der erhaltenen Unterstützung;
- g. sie hatte eine bessere Beziehung zu einzelnen LehrerInnen und zur Schule und

h. sie erlebte ein harmonisches und stützendes Erziehungsklima in der Heimgruppe.

Kurz möchte ich noch auf eine weitere retrospektiv-qualitative Studie eingehen, die ich selbst durchgeführt und 2006 abgeschlossen habe, die *Resilienz-faktoren bei Ehemaligen im Kinderdorf* (Kormann, 2006).

Ich habe Resilienz-faktoren bei Ehemaligen in einem Kinderdorf erhoben, die vor etwa 25 Jahren das Kinderdorf verlassen haben. Dabei ging es mir darum, besser verstehen zu lernen, wie sie mit den Problemen und Belastungen, die sie in die Fremderziehung und ins Kinderdorf gebracht haben, umgegangen sind, und wie sie den Aufenthalt im Kinderdorf verarbeitet haben und welche Faktoren es waren, die es ihnen heute möglich machen, mit ihrem Leben gut zurechtzukommen. In diesem Kontext habe ich dazu 15 ausführliche offene Gespräche ohne vorgegebenen Leitfaden nach der Methode des „Persönlichen Gesprächs“ (Langer 2000) geführt. Inghard Langer lehrt am Psychologischen Institut der Universität Hamburg und war früher Mitarbeiter von Reinhard Tausch. Es ging mir dabei um die Erfassung der psychischen Situation der Befragten aus deren subjektiver Perspektive.

Ergebnisse: Keine geheimnisvollen Superkids

Die Ergebnisse meiner Untersuchung belegen, dass es sich bei den resilienten Personen nicht um geheimnisvolle „Superkids“ handelt, sondern um Menschen, die als Kinder und Jugendliche in der Lage waren, trotz belastender Lebensbedingungen jene Kompetenzen und Persönlichkeitsmerkmale auszubilden, die auch sonst eine gesunde Entwicklung erwarten lassen: Was benötigten sie dazu?

- Die Merkmale des Erziehungsklimas stellen hier einen überragenden Faktor dar: Bei den Personen, bei denen sich Resilienz-Phänomene zeigten, ließ sich eine emotional sichere und stabile Bindung und Orientierung

an einer Bezugsperson nachweisen. Wichtig ist in diesem Kontext, dass diese Bezugsperson sowohl innerhalb, als auch außerhalb der Familie liegen, also ebenso die Erzieherin in der Heimgruppe, die Lehrerin in der Schule oder die Erzieherin in der Tagesstätte oder im Kindergarten sein kann. Wichtig ist die „Emotionale Verfügbarkeit“ dieser Person.

- emotionale Wärme und Empathie dieser Bezugsperson
- hohe Strukturiertheit und klare Verhaltensregeln in der Kinderdorfgruppe
- das Erleben, dass die Herkunftsfamilie, also die leiblichen Eltern, trotz aller Probleme geachtet und in das Erziehungsgeschehen einbezogen wurde
- frühe Selbständigkeit und Verantwortungsübernahme
- Leistungsorientierung und wertschätzendes Klima in der Schule
- Lösung von der Opferrolle und Distanzierung vom Elternhaus: Diese Ehemaligen sahen sich nicht als Opfer, haben nicht ständig darüber nachgedacht, welches schlimme Schicksal sie getroffen hat. Statt ständig über ihre Eltern und deren Verhalten nachzudenken, konzentrierten sie sich auf die Menschen, die sie als unterstützend erlebten und schmiedeten Pläne für die „Zeit nach dem Kinderdorf“.

4 Resilienzförderung in den Institutionen der frühen Erziehung und Bildung

Die Untersuchungsergebnisse aller Resilienzstudien verweisen darauf, dass resiliente Kinder mit dem Erfolg eigener Handlungen rechnen, Problemsituationen aktiv angehen, ihre eigenen Ressourcen effektiv nutzen, an eigene Kontrollmöglichkeiten glauben, aber auch realistisch erkennen können, wann etwas für sie unbeeinflussbar ist. Diese Fähigkeiten tragen dazu bei, dass Stressereignisse oder Problemsituationen weniger als belastend, sondern vielmehr als herausfordernd wahrgenommen werden. Dadurch werden mehr aktiv-problemorientierte und weniger pas-

siv-vermeidende Bewältigungsstrategien angeregt. Und dies führt wiederum dazu, dass sich Kinder ihrem Schicksal nicht hilflos ausgeliefert fühlen.

Resilienz zeigt sich schon bei der Geburt...

Manche Menschen besitzen gute Voraussetzungen zur Resilienz. Die schützende Ausstattung, die Kinder besitzen, zeigt sich bereits schon bei der Geburt. Wie die Untersuchungen zeigen, spielen die personalen Ressourcen wie z. B. positive Temperamenteigenschaften oder auch die Intelligenz des Kindes eine wichtige Rolle. Weitere personale Ressourcen äußern sich in einer hohen Selbstwirksamkeitsüberzeugung, einer realistischen Kontrollüberzeugung, einem hohen Selbstwertgefühl, einer hohen Sozialkompetenz und in einem aktiven und flexiblen Bewältigungsverhalten. Resilienz kann mit der Zeit und unter verschiedenen Umständen variieren. Kein Kind ist immer gleich widerstandsfähig. Ein großer Irrtum bestünde darin, Resilienz als rein persönliches Attribut zu sehen, als ein bestimmtes Verhalten oder eine Eigenschaft des Kindes. Hier lauert die Gefahr, dass ein Scheitern dem Individuum zugeschrieben wird und gesellschaftliche Probleme, die sich unter anderem in einer steigenden Armut bestimmter Bevölkerungsschichten zeigen, als individuelles Defizit umdefiniert werden. Es darf meiner Meinung nach nicht vergessen werden, dass es Lebensumstände gibt, unter denen kein Kind gedeihen kann. Hierzu zählen Umstände, unter denen es so sehr an Ernährung, Pflege und Fürsorge mangelt, dass die kindliche Entwicklung unvermeidlich gefährdet ist. So weist Rutter (2000, S. 25) vor dem Hintergrund seiner langjährigen Forschungserfahrungen auf die Gefahr einer falschen Konzeptionierung („Misconception“) der neueren Re-

silienzforschung hin durch eine Überbetonung genetischer Faktoren und einer Vernachlässigung sozialer Einflüsse.



... Resilienz ist aber nicht angeboren

Die Bedeutung des Sozialen und damit den hohen Stellenwert von Erziehung, Familie, Bildung und sozialer Unterstützung für die Ausbildung von Resilienz wurde von der Forschung schon grundlegend bestätigt. Die Wurzeln für die Entwicklung von Resilienz liegen also in besonderen schützenden Bedingungen, die es in seiner Umgebung erfährt. Dennoch bezeichnet Resilienz kein angeborenes Persönlichkeitsmerkmal eines Kindes, sondern umfasst eine Kapazität, die im Verlauf der Entwicklung im Kontext der Kind-Umwelt-Interaktion erworben wird. Dies weist darauf hin, dass Resilienz erlernbar ist. Je früher sie erworben wird, umso besser. Am leichtesten lernen Kinder resiliente Eigenschaften in den ersten zehn Lebensjahren.

... und kann auch im Erwachsenenalter entwickelt werden

Doch auch Erwachsene sind zu jeder Zeit des Lebens grundsätzlich in der Lage, Widerstandsfähigkeit zu schulen.

Ein wichtiger Aspekt ist dabei, sich resiliente Menschen zum Vorbild zu nehmen und aus deren Verhalten in einer Lebenskrise zu lernen. Einen resilienten

Menschen könnte man mit einem Boxer vergleichen, der im Ring zu Boden geht, ausgezählt wird, aufsteht und danach seine Taktik grundlegend ändert. Nicht-Widerstandsfähige dagegen ändern ihren Stil nicht und lassen sich erneut niederschlagen. Sie machen zwei grundlegende Fehler: Sie klagen über ihr schweres Schicksal – wodurch die ganze Angelegenheit nur noch schlimmer wird. Und sie befördern die Krise, indem sie die ganze Aufmerksamkeit dem Problem und seiner Entstehung widmen, aber über

die Frage, wie es gelöst werden könnte, nicht genügend nachdenken. Antonovsky (1987, 1993) hat aufgezeigt, dass psychische Sicherheit sehr stark abhängt von der seelischen Grundstimmung einer Person und seiner Fähigkeit, das Leben mitsamt allen Problemen als kohärent zu verstehen. Dieses stimmige Gefühl, das einem Menschen Ruhe und Gelassenheit verschafft, kann auch von Erwachsenen eingeübt und gelernt werden. Eine Erwartung der Selbstwirksamkeit, die eine Mischung aus Selbstvertrauen, praktischen Verständnisses und der Fähigkeit, Probleme als Herausforderungen anzunehmen darstellt, kann als mächtigster innerer Schutzfaktor bezeichnet werden. Bei der Resilienz im Erwachsenenalter geht es wie bei Kindern und Jugendlichen immer wieder um folgende wichtige Punkte:

- Bemühe dich um Vernetzung, um Kontakte, Beziehungen und Austausch!
- Halte Krisen nicht für unüberwindbar und versuche neue ungewohnte Wege!

- Akzeptiere Veränderungen als einen wichtigen, elementaren Teil des Lebens!
- Wende dich deinen eigenen Zielen zu; halte dir Möglichkeiten offen!
- Betrachte die Dinge realistisch und bewahre dir eine hoffnungsvolle Haltung!
- Gehe sorgsam mit dir um und baue Momente der Achtsamkeit in deinen Alltag ein!

In den bisherigen Abschnitten habe ich mich mit den theoretischen Grundlagen und den empirischen Befunden zur Resilienz befasst. Es stellt sich nun die Frage, welche Implikationen sich hieraus für die Prävention und Intervention und für die schulische Praxis ableiten lassen. Im Vordergrund steht, bereits sehr früh Entwicklungsrisiken zu beseitigen oder deren Folgen abzumildern. In diesem Zusammenhang sind folgende Schlüsselstrategien denkbar:

- risikozentrierte Strategien, die darauf abzielen, Gefährdung zu reduzieren durch spezielle Angebote für Risikogruppen, wie z. B. Migrantenkinder oder sozial stark benachteiligte Kinder
- Ressourcenzentrierte Strategien, die das Ziel haben, die Wirksamkeit vorhandener personaler und sozialer Ressourcen im Leben des Kindes zu erhöhen. Dabei geht es um Kompetenzsteigerung sowohl beim Kind als auch bei Erzieherinnen/Erziehern und Lehrerinnen/Lehrern. Es soll Resilienzförderung sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf der Beziehungsebene gefördert werden. Dies beinhaltet sowohl Präventionsangebote für Kinder zur Förderung einer optimistischen Einstellung (Seligman 1999) oder Programme zur Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten wie „FAUSTLOS“ (Cierpka 2001) und „Mich und dich verstehen“ (Bieg & Behr 2003) als auch Angebote für Eltern zur Stärkung der elterlichen Kompetenz wie im Elternkurs „Starke Eltern – Starke Kinder“ (Honkanen-Schobert & Jennes-Rosendahl 2000) und regelmäßige Weiterbildungsangebote für pädagogische Fachkräfte.

- Prozesszentrierte Strategien, Präventionsmaßnahmen zielen hier auf die Sicherung oder Entwicklung einer positiven Eltern-Kind-Bindung ab, z.B. über ein Feinfühligkeitstraining

5 Kindergarten und Schule als Schutz- und Risikofaktor kindlicher Entwicklung

Es bestätigen sich die Hinweise der Resilienzforschung, dass Schule allein durch ihren zeitlichen Anteil am Leben eines Kindes wesentlichen Einfluss auf die kindliche Biografie hat und bei guter Schulqualität die Widerstandskraft der Kinder gegenüber ihren bedrohlichen Lebenswelten schützen kann. Dabei hat Schulqualität offensichtlich sozialisatorische Effekte, die über die Unterrichtssituation weit hinausreichen. Durch die Schule wird eine Peersituation geschaffen, der sich die Kinder nicht entziehen können. Schule und der Bereich vorschulischer Erziehung sind die wichtigsten Lernfelder außerhalb der Familie: Es wird deutlich, dass Kinder, die gute und vielfältige soziale Beziehungen in der Welt der Gleichaltrigen aufbauen, bessere Chancen für ihre kognitive Entwicklung haben, als schlecht integrierte Kinder. In der Schule, wie auch im Kindergarten und im Hort geht es nicht nur um die Entwicklung kognitiver Fähigkeiten. Es wird ein soziales Handlungsfeld bereitgestellt, in dem Kinder Freundschaften entfalten, Bindungsverhalten und Beziehungskompetenzen entwickeln. Die Beziehungsfähigkeit, die sich in der Schule und in vorschulischen Institutionen der frühen Bildung entwickelt, schafft die Voraussetzung für die Kinder, auch im späteren Leben unterstützende und tragfähige Beziehungen einzugehen. Dies hat sich als eine wichtige Grundlage von Resilienz erwiesen. Kindergarten und Schule werden dann zu einem Schutzfaktor kindlicher Entwicklung, wenn sie Rahmenbedingungen schaffen, die Kindern dabei helfen, diese Beziehungskompetenzen zu entwickeln und auszuprobieren. Und wenn darüber hinaus positive Verhaltensmodelle verfügbar sind.

6. Chancen der Ressourcenförderung für die primären Erziehungs- und Bildungspraxis

Vor dem Hintergrund der empirischen Befunde ergibt sich, dass in der unmittelbaren Interaktionen mit dem Kind entscheidende Kompetenzen oder Resilienzfaktoren gestärkt werden können. Denn nur in der aktiven und direkten Interaktion mit anderen Menschen entwickeln Kinder ein Gefühl von Handlungskompetenz, eigener Gestaltungsfähigkeit und Bedeutsamkeit. Im Einzelnen sind es Maßnahmen, die in der kindlichen Erziehung nicht so neu sind, es geht vielmehr darum, bei den Erziehenden einen Bewusstseinsprozess dahingehend auszulösen,

- dass resilientes Verhalten grundlegend in der alltäglichen Interaktion mit dem Kind gefördert wird und
- dass hier die Basis für kindliche Resilienz liegt und
- dass jeder Erziehungsperson mit ihren Erziehungseinstellungen und Erziehungshandlungen und ihrem Bild vom Kind eine entscheidende Rolle bei der Förderung von Resilienz zukommt.

Allgemein lassen sich für die zentralen Ziele der Präventions- und Interventionsmaßnahmen in Bezug auf Resilienz zwei Bereiche benennen:

- Verminderung von Risikoeinflüssen und
- Erhöhung von Resilienz und Schutzfaktoren.

Selbstwirksamkeit des Kindes stärken

Wesentlich ist, dass alle Erziehenden mit ihrem Handeln im alltäglichen Umfeld dazu beitragen können,

- dass das Kind Vertrauen in die eigene Kraft und die eigenen Fähigkeiten gewinnt,
- dass es sich selbst als wertvoll erlebt und
- dass es durch seine eigenen Handlungen Veränderung bewirkt.

Wenn Kinder beispielsweise von früh an in wichtige Entscheidungsprozesse eingebunden werden, können sie ein Gefühl entwickeln, selbstwirksam zu sein und Kontrolle über ihr eigenes Leben zu haben. Wenn Kindern realisierbare, kleine Verantwortlichkeiten übertragen werden, gewinnen sie Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und lernen, selbstbestimmt zu handeln.

Wenn Kinder schon von einem frühen Entwicklungszeitpunkt an vermittelt bekommen, dass sie sich mit ihren Problemen an ihre Eltern oder andere Personen aus ihrem Umfeld wenden können, wird ihnen vermittelt, dass sie sich in Problemsituationen um soziale Unterstützung bemühen.

Wenn Kinder frühzeitig lernen, sich auf ihre Stärken zu besinnen und das Positive an sich selbst und an belastenden Situationen zu sehen, werden sie sich von Problemen weniger verunsichern lassen und weniger Stress erfahren.

Wenn Kinder erleben, dass man sich mit Problemen bewusst auseinandersetzen kann und sich Konflikte gemeinsam lösen lassen, weichen sie Problemen nicht aus, sondern lernen, nach Lösungen zu suchen.

Wenn Kindern geholfen wird, ihre Bedürfnisse zu erkennen und zu verwirklichen und wenn sie frühzeitig mitentscheiden dürfen, können sie einen Sinn in ihrem Leben entdecken.

Entscheidend: Bezugsperson und Beziehung

Jede Intervention, die Resilienz fördern möchte, muss im Zusammenhang mit einer bedeutsamen Bezugsperson stehen, die verlässlich und ganz am Kind interessiert ist. Gerade Fachkräfte wie Lehrerinnen/Lehrer und Erzieherinnen/Erzieher, die nahe am Kind sind, können eine Haltung einnehmen, die der Resilienz verpflichtet ist und folgende Aspekte beachtet (vgl. Wustmann 2005, S. 147):

- Hat das Kind jemanden, zu dem es eine sehr gute Beziehung hat? Wenn

nicht, wie könnte ich eventuell dafür Sorge tragen?

- Welche positiven Eigenschaften finde ich am Kind, was kann ich mögen oder gar bewundern? Was kann es gut, was braucht es noch?
- Gibt das Kind seinem Leben einen Sinn, wie ist seine emotionale Befindlichkeit, wie steht es in der Welt, lacht es, hat es Freunde?
- Wie kann es Probleme wahrnehmen und mit ihnen umgehen? Angemessen oder verfälscht? Wie könnte ich ihm helfen, diese Probleme anzugehen?
- Stellt ein Kind selbst ein Problem für mich dar? Oder kann ich es immer noch als ein Kind sehen mit seinen Stärken und Schwächen?
- Fühle ich mich den Situationen gewachsen? Bin ich erschreckt oder vermeide ich Einfühlung, weil die Umstände so schwierig sind? Reicht mein Verständnis oder meine Fähigkeit zum emotionalen Mitschwingen aus?
- Was weiß ich von meinem Kind? Wie viele Geschwister hat es? Welche Musik hört es gerne? Welche Hobbys und Vorlieben hat es? Was arbeiten seine Eltern? Wie lebt es zuhause? Was macht es am Nachmittag?
- Verhalte ich mich selbst resilient? Hole ich mir Rat und Hilfe? Bemühe ich mich um Entlastung? Sorge ich dafür, dass meine Institution handlungsfähig und kompetent bleibt? Erwarte ich mit Nachdruck von den Vorgesetzten, vom Träger oder von der Behörde, dass sie für einen sicheren und geschützten Rahmen sorgen?

Jedes einzelne Kind besitzt besondere Talente und Fähigkeiten – diese spezifischen Kompetenzbereiche und kreativen Potentiale zu identifizieren und im Alltag wieder zu verstärken, stellt eine zentrale resilienzfördernde Maxime dar.

Zu häufig und zu schnell neigen wir Erwachsenen dazu, unseren Blick zuerst darauf zu lenken, was ein Kind nicht kann und wo die Schwächen und die Defizite dieses Kindes liegen, bevor wir darauf achten, welche enormen Fähigkeiten und Potentiale dieses Kind besitzt.

Es ist sehr wichtig zu sehen, dass Training allein kein Kind rüstet, mit widrigen Bedingungen besser klarzukommen. Es geht darum in den Erfahrungsräumen des Alltags die Fähigkeiten und Stärken jedes Kindes zu unterstützen. Die Beobachtung über „Lerngeschichten“ bieten eine gute Möglichkeit, dass Erwachsene die Potentiale und Fortschritte wahrnehmen und so das Gefühl der Selbstwirksamkeit der Kinder stärken.

7 Ausblick und Anmerkungen zur aktuellen Bildungsdebatte

Im Kontext von Resilienz ist Bildung als ein sozialer Prozess zu verstehen, an dem neben den Erwachsenen – Erzieherinnen/Erzieher und Lehrerinnen/Lehrer – auch das Kind zentral beteiligt ist. Dem Bildungsprozess liegt hier das Bild eines kompetenten Kindes zugrunde, eines aktiven, seine Bildung mitkonstruierenden Kindes. Wir bewegen uns hier auf den philosophischen Boden des sozialen Konstruktivismus (v. Foerster 1990). Rotthaus (1998) beschreibt den komplexen Vorgang des Lernens, der Bildung und Erziehung nach einer abgewandelten Metapher von Ernst v. Glasersfeld: „Erziehung könnte dann als das Begleiten eines jungen Menschen per Funk auf seiner Suche eines für ihn gangbaren Weges in einem unwegsamen, unübersichtlichen Wald angesehen werden. Der Funkbegleiter kann Richtungen weisen, Erfahrungen über Chancen und Gefahren mitteilen etc. Wie der junge Mensch aber seinen Weg geht, wo er anstößt und wo sumpfiges Gelände ihn zur Rückkehr und zum Suchen nach einem anderen Weg zwingt, ist nicht vorhersehbar. Der Funkbegleiter benötigt ständig Rückmeldung darüber, welche Schritte der junge Mensch mit welchem Erfolg ausführt, um neue Maßnahmen vorschlagen zu können... Wo der junge Mensch schließlich den Waldrand erreicht, ist nicht zu planen und vorherzusehen. Aber ob der junge Mensch überhaupt den Waldrand erreicht, hängt möglicherweise von der Qualität der seitens des Funkbegleiters vorgeschlagenen Maßnahmen ab“ (Rotthaus 1998, S. 111).

In der heutigen, immer komplexeren Welt müssen Kinder lernen, ihre Fähigkeiten so zu entwickeln, dass sie in der Lage sind, kompetent und gleichzeitig in sozialer Verantwortung zu handeln. D. h. Orientierung wird nicht mehr durch äußere Vorgaben gesetzt, sondern erwächst aus der Stärkung der inneren Entwicklung und durch Mitverantwortung. Die Zeiten einer vorwiegend bewahrenden Vorschulerziehung in Kindergarten und Hort und einer belehrenden Schule gehen zu Ende. Es kommt also darauf an, dem Kind möglichst früh Verantwortung zu übertragen, es anzuhalten, Verantwortung für die eigenen Handlungen zu übernehmen: Für die eigenen Entscheidungen, aber auch mit Blick auf die anderen Kinder, auf die Gesellschaft.

Literatur

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1993). Gesundheitsforschung vs. Krankheitsforschung. In: A. Franke & M. Broda (Hrsg.), *Psychosomatische Gesundheit: Versuch einer Abkehr vom Pathogenese-Konzept*. Tübingen: DGVT-Verlag, S. 3 – 14.
- Bauer, J. (2005). *Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Bieg, S. & Behr, M. (2003). *Mich und Dich verstehen - Ein Trainingsprogramm zur emotionalen Sensitivität bei Schulklassen und Kindergruppen im Grundschul- und Orientierungsstufenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Cierpka, M. (Hrsg.) (2001). *FAUSTLOS – Ein Curriculum zur Prävention von aggressivem und gewaltbereitem Verhalten bei Kindern der Klassen 1 – 3*. Göttingen: Hogrefe.
- Fingerle, M., Freytag, A. & Julius, H. (1999). Ergebnisse der Resilienzforschung und ihre Implikationen für die (heil-)pädagogische Gestaltung von schulischen Lern- und Lebenswelten. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik* 50, S. 302 – 309.
- Foerster, H. v. (1990). Kausalität, Unordnung und Selbstorganisation. In K. W. Kratky & F. Wallner (Hrsg.), *Grundprinzipien der Selbstorganisation*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Furman, B. (2005). *Ich schaff's! Spielerisch und praktisch Lösungen mit Kindern finden*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Garnezy, N. (1991). Resilience in childrens adaption to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals* 2, S. 459 – 466.
- Göppel, R. (2007). Bildung als Chance. In: Opp, G. & Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: Ernst Reinhardt, S. 245- 264.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (2007). „Resilienz“ – Skeptische Anmerkungen zu einem Begriff. In I. Fookon & Zinnecker, J. (Hrsg.). *Trauma und Resilienz*. Weinheim, S. 29-38
- Honkanen-Schobert, P. & Jennes-Rosenthahl, L. (2000). *Starke Eltern – Starke Kinder. Elternkurs: Wege zur gewaltfreien Erziehung*. Hannover: Eigenverlag des Deutschen Kinderschutzbundes Bundesverband e. V.
- Knoll, N., Scholz, U. & Rieckmann, N. (2005). *Einführung in die Gesundheitspsychologie*. München: Reinhardt.
- Kormann, G. (2006). *Ehemalige im Kinderdorf. Innerseelische Situation und Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen in einer Einrichtung der stationären Jugendhilfe*. München: Martin Meidenbauer.
- Kormann, G. (2007). *Resilienz – Was Kinder stärkt und in ihrer Entwicklung unterstützt*. In M. Plieninger, E. Schumacher (Hrsg.). *Auf den Anfang kommt es an – Bildung und Erziehung im Kindergarten und im Übergang zur Grundschule*. Rektorat der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd: Gmünder Hochschulreihe Nr. 27., S. 37-57
- Kormann, G. & Saur, B. (2008). „Gedeihen trotz widriger Umstände“ – Was Kinder und Jugendliche im Heim in ihrer Entwicklung stärkt. In B. Eckey, Haid-Loh, A. & Jakob, K. *Jugend bewegt Beratung*. Weinheim. Juventa
- Langer, I. (2000). *Das persönliche Gespräch als Weg in der psychologischen Forschung*. Köln: GwG-Verlag.
- Laucht, M., Schmidt, M. H. & Esser, G. (2000). Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In: *Frühförderung interdisziplinär* 19 (3), S. 97 – 108.
- Lösel, F. & Bender, D. (2007). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptionelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Opp, G. & Fingerle, M. (Hrsg.). *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: Ernst Reinhardt, S. 57 – 78.
- Oerter, R. (1996). Was ist Religiosität, und warum entwickelt sie sich? In F. Oser & H. Reich (Hrsg.), *Eingebettet ins Menschsein: Beispiel Religion. Aktuelle psychologische Studien zur Entwicklung von Religiosität*. Lengerich: Pabst.
- Oser, F. & Reich, H. (1996). Zur Einführung: Sinnfindung als roter Faden religiöser Bemühungen? In F. Oser & H. Reich (Hrsg.), *Eingebettet ins Menschsein: Beispiel Religion. Aktuelle psychologische Studien zur Entwicklung von Religiosität*. Lengerich: Pabst.
- Rogers, C., R. (1977). *Die zwischenmenschliche Beziehung: Das tragende Element in der Therapie*. In Rogers, C., R., *Therapeut und Klient: Grundlagen der Gesprächspsychotherapie* (S. 180-196). München: Kindler
- Rogers, C., R. (1987). *Eine Theorie der Psychotherapie, Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Köln: GwG
- Rollet, B. & Kaminger, G. (1996). Religiöse Urteilsstufen, kognitive Komplexität und Sektenneigung bei Jugendlichen. In F. Oser & H. Reich (Hrsg.), *Eingebettet ins Menschsein: Beispiel Religion. Aktuelle psychologische Studien zur Entwicklung von Religiosität*. Lengerich: Pabst.
- Rotthaus, W. (1998). *Wozu erziehen? Entwurf einer systemischen Erziehung*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In: J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Hrsg.), *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2001). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. In J. M. Richman & M.W. Fraser (Hrsg.), *The context of youth violence: resilience, risk and protection*. Westport, CT: PraegerPublishers, S. 13 – 41.
- Schwab, H.-R. (1997). *Philipp Melanchthon. Der Lehrer Deutschlands. Ein biografisches Lesebuch*. München: Kaiser.
- Seligman, M.E.P. (1999). *Kinder brauchen Optimismus*. Reinbek: Rowohlt.
- Staudinger, U. M. & Greve, W. (2001). Resilienz im Alter. In: *Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.). Personale, gesundheitliche und Umweltressourcen im Alter. Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung*. Opladen: Leske & Buddrich, S. 94 – 144.
- Welter-Enderlin, R. & Hildenbrand, B. (2006). *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Carl Auer.
- Werner, E. E. (1997). *Gefährdete Kindheit in der Moderne. Protektive Faktoren*. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 66 (2), S. 192 – 203.
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. In: J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Hrsg.), *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca: Cornell University Press.
- Wustmann, C. (2004). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Beiträge zur Bildungsqualität*. Weinheim: Beltz.
- Wustmann, C. (2005). Die Blickrichtung der neueren Resilienzforschung. In *Zeitschrift für Pädagogik*, Heft 2, S. 192 – 206.